

## 基幹施設認定申請書

年 月 日

心臓血管外科専門医認定機構 御中

当施設は心臓血管外科専門医認定制度規則第4章第13条に規定する  
心臓血管外科認定修練施設として認定を申請します

基幹施設名

基幹施設  
施設長氏名  公印

基幹施設住所 〒

Homepage  
address(URL)

基幹施設TEL.

基幹施設FAX.

基幹施設E-Mail

修練責任者氏名  印

1つ以上に○印をつけて下さい

日本胸部外科学会指導医で心臓を専門としている

日本心臓血管外科学会国際会員

修練責任者TEL.

修練責任者FAX.

修練責任者E-Mail

## 施設内容調書

年 月 日

施設名

基幹施設  関連施設 (どちらかに○印をつけてください)

修練責任者氏名

年間手術症例数

2005	年	2006	年	2007	年	平均例数
437	例	451	例	435	例	441.0
	例		例		例	例

原則として手術の内容は手術術式難易度表(A)(B)(C)にあげられているもの  
ただし、透析用シャント手術は省きます  
様式8-1□8-3の年ごとの総合計の数値となります  
(Excelの場合、様式8-1□8-3の年ごとの総合計の数値が自動で入ります)

実地修練計画

研修項目

1. 医の倫理に基づいた適切な態度と習慣を身につける  有  無

2. 医療安全管理セーフティマネジメントの研修を受ける  有  無  
(修練医が参加していること)

院内での医療安全委員会等に修練医の参加実態を示す書類(委員会名, 医療安全推進への参加プログラム)を提出して下さい

3. 生涯学習を行う方略の基本を習得し実行できる  有  無

4. 医療経済・保険について研修する  有  無

## 関連施設を含めた心臓血管外科専門医修練カリキュラム 1年目

「心臓血管外科専門医修練カリキュラム作成に関する基本的概念」を参考に  
修練年次別に教育方針・方策(症例の種類, 症例数, 手術の範囲)をご記入ください  
なお、研修希望者には閲覧可能とする予定です

基幹施設名

静岡市立静岡病院

教育方針

基本知識、基本技術の習得を目指す。1) 基本知識 ①心臓血管の発生、解剖、生理 ②各疾患の病態生理と検査所見の理解、診断 心臓疾患・血管疾患に関する症状と理学所見 画像検査(X線、超音波、心筋シンチ、CT, MRI、肺血流シンチ) 生理学的検査(心電図、呼吸機能検査、血液検査) 心臓血管カテーテル、冠動脈造影、大動脈造影、IADSA、IVDSA、プレチスモグラフィ ③循環器系薬剤の理解と処方 ④各疾患の内科療法と外科療法の理解 ⑤インシデントレポートの理解 ⑥レセプトの点検ができるようにする。

方策

・症例の種類

先天性(ASD)、弁膜症(単弁置換、複合弁手術、弁形成術)、虚血性心疾患(CABG)、大動脈(上行置換、下行置換、大動脈基部置換)、動脈(血栓除去、血行再建術)および緊急手術(急性大動脈解離、腹部大動脈瘤破裂)を主治医として担当し、その手術に参加し、術後管理を行う。また外来管理中の患者の心不全増悪での入院時に主治医となり内科的治療を行う。

・症例数

週1~3例(年間50~80例)の手術症例の主治医となる。主治医となった症例では、主に第1助手をつとめる。症例、到達度により心臓血管外科専門医のもとで術者となることもある。またそれ以外に週1~3例第2助手として手術に参加する。術者としては動脈血栓除去、血行再建術合計で5例、ASD3例、単弁置換2例、腹部大動脈瘤5例を目標とする。

・手術の範囲

1) 心大血管 a. 基本的手技 ①開胸、閉胸術 ②人工心肺カニューレション ③血管吻合術: 中口径動脈 ④グラフト採取: SVG, radial artery、内胸動脈、GEA ⑤胸腔ドレナージ ⑥ペースメーカー電池交換 b. 第1助手: 主治医として担当した症例の難易度A, B, C手術の第1助手 c. 術者: ASD、単弁置換 2) 腹部大動脈・末梢血管 a. 基本手技: 静脈ストリッピング手術 b. 第1助手: 主治医として担当したすべての症例 c. 術者 ①動脈血栓除去術 ②血行再建術 ③腹部大動脈置換術

カリキュラムは最低3年以上必要です

## 関連施設を含めた心臓血管外科専門医修練カリキュラム 2年目

「心臓血管外科専門医修練カリキュラム作成に関する基本的概念」を参考に  
修練年次別に教育方針・方策(症例の種類, 症例数, 手術の範囲)をご記入ください  
なお、研修希望者には閲覧可能とする予定です

基幹施設名

静岡市立静岡病院

教育方針

1) 基本知識 ①各疾患の術式の決定 ②緊急時の治療方針の決定 ③医療経済の基本を理解する。2) 心臓血管外科疾患の術前術後管理の実践 ①ICUにおけるすべての管理と実践 ②初期修練への指導 3) 体外循環、補助循環の理解3) ①人工心肺装置:人工心肺操作技師へ適切な指示が出せる。②PCPS:装着の適応を判断し患者の管理ができる。③心筋保護:心筋保護のカニューレーションができる。4) 人工臓器 人工弁、人工血管、ペースメーカー、ICDの適応、選択の判断ができる。など心臓血管外科医として他科の依頼、質問に対応できるようにする。

方策

・症例の種類

先天性(ASD)、弁膜症(単弁置換、複合弁手術、弁形成術)、虚血性心疾患(CABG)、大動脈(上行置換、下行置換、大動脈基部置換、胸腹部置換)、動脈(血栓除去、血行再建術)および緊急手術(急性大動脈解離、腹部大動脈瘤破裂、心筋梗塞合併症)を主治医として担当し、その手術に参加し、術後管理を行う。また外来管理中の患者の心不全増悪での入院時に主治医となり内科的治療を行う。

・症例数

週1~3例(年間50~80例)の手術症例の主治医となる。主治医となった症例では、単弁置換、腹部大動脈瘤、動脈血栓除去、動脈血行再建等の症例では術者になる。CABGではLITA-LAD吻合を行う。他の症例では第1助手をつとめる。またそれ以外に週1~3例第2助手として手術に参加する。術者としては動脈血栓除去、血行再建術合計で10例、ASD3例、単弁置換5例、腹部大動脈瘤5例、CABG5例を目標とする。

・手術の範囲

1) 心大血管 a. 基本的手技 ①開胸、閉胸術 ②人工心肺カニューレーション ③血管吻合術:中口径動脈 ④グラフト採取:SVG, radial artery、内胸動脈、GEA ⑤胸腔ドレナージ ⑥ペースメーカー新規植え込み、電池交換 b. 第1助手:主治医として担当した症例の難易度A、B、C手術の第1助手 c. 術者:ASD、単弁置換、CABG  
2) 腹部大動脈・末梢血管 a. 基本手技:静脈ストリッピング手術 b. 第1助手:主治医として担当したすべての症例 c. 術者 ①動脈血栓除去術 ②血行再建術 ③腹部大動脈置換術

カリキュラムは最低3年以上必要です

## 関連施設を含めた心臓血管外科専門医修練カリキュラム 3年目

「心臓血管外科専門医修練カリキュラム作成に関する基本的概念」を参考に  
修練年次別に教育方針・方策(症例の種類, 症例数, 手術の範囲)をご記入ください  
なお、研修希望者には閲覧可能とする予定です

基幹施設名

静岡市立静岡病院

教育方針

手術手技の取得のみでなく、心臓血管外科チームリーダーとなれるべく他科、コメディカルとの折衝そして年下の修練医指導もできるようにする。学会発表、論文にも力を入れる。例えば  
①主要学会(総会)での演者発表:1/年 ②地方会、研究会での演者発表:3/年  
③筆頭論文発表:1編/年 そして重要なのは ④症例検討会で治療方針について討論と意見が述べられる。

方策

・症例の種類

弁膜症(単弁置換、複合弁手術、弁形成術)、虚血性心疾患(CABG)、大動脈(上行置換、下行置換、大動脈基部置換、胸腹部置換)、動脈(血栓除去、血行再建術)および緊急手術(急性大動脈解離、腹部大動脈瘤破裂、心筋梗塞合併症)を主治医として担当し、その手術に参加し、術後管理を行う。また外来管理中の患者の心不全増悪での入院時に主治医となり内科的治療を行う。

・症例数

週1~3例(年間50~80例)の手術症例の主治医となる。主治医となった症例では、単弁置換、腹部大動脈瘤、動脈血栓除去、動脈血行再建等の症例では術者になる。CABGではLITA-LAD吻合を行う。到達度により、複合弁手術、大動脈基部置換の術者となりうる。他の症例では第1助手をつとめる。またそれ以外に週1~3例第2助手として手術に参加する。術者としては単弁置換5例、腹部大動脈瘤10例、CABG5例、複合弁手術5例を目標とする。

・手術の範囲

1) 心大血管 a. 基本的手技 ①開胸、閉胸術 ②人工心肺カニューレション ③血管吻合術: 中口径動脈 ④グラフト採取: SVG, radial artery, 内胸動脈, GEA ⑤胸腔ドレナージ ⑥ペースメーカー新規植え込み、電池交換 b. 第1助手: 主治医として担当した症例の難易度A, B, C手術の第1助手 c. 術者: ASD, 単弁置換, CABG, 複合弁手術、到達度によっては大動脈基部置換  
2) 腹部大動脈・末梢血管 a. 基本手技: 静脈ストリッピング手術 b. 第1助手: 主治医として担当したすべての症例 c. 術者 ①動脈血栓除去術 ②血行再建術 ③腹部大動脈置換術

カリキュラムは最低3年以上必要です

## 関連施設を含めた心臓血管外科専門医修練カリキュラム 他

「心臓血管外科専門医修練カリキュラム作成に関する基本的概念」を参考に  
修練年次別に教育方針・方策(症例の種類, 症例数, 手術の範囲)をご記入ください  
なお、研修希望者には閲覧可能とする予定です

基幹施設名

静岡市立静岡病院

教育方針

--

方策

・症例の種類

--

・症例数

--

・手術の範囲

--

カリキュラムは最低3年以上必要です

## 関連施設推薦書

年 月 日

心臓血管外科専門医認定機構 御中

基幹施設名

基幹施設  
修練責任者氏名  印

下記施設を心臓血管外科専門医認定制度規則第4章第14条に規定する  
関連施設として推薦します

### 記

関連施設名

関連施設長氏名

関連施設住所 〒  都道  
府県

関連施設  
修練責任者氏名

1つ以上に○印をつけて下さい

日本胸部外科学会指導医で心臓を専門としている

日本心臓血管外科学会国際会員

## 関連施設承諾書

年 月 日

基幹施設名 静岡市立静岡病院

基幹施設  
修練責任者氏名 島本 光臣

当施設は心臓血管外科専門医認定制度にもとづき

(基幹施設名) 静岡市立静岡病院 の

関連施設となることを承諾します

関連施設名

関連施設長氏名 公印

関連施設住所 〒 都道府県

Homepage  
address(URL)

関連施設TEL.

関連施設FAX.

関連施設E-Mail



## 心臓血管外科専門医・臨床工学技士勤務証明書

年 月 日

施設名 静岡市立静岡病院

基幹施設  関連施設 (どちらかに○印をつけてください)

修練責任者 島本光臣 心臓血管外科専門医認定番号 5100636

1つ以上に○印をつけてください

日本胸部外科学会指導医で心臓を専門としている  
(指導医選定番号 99-074 )

日本心臓血管外科学会国際会員 (会員番号 542-0522 )

心臓血管外科専門医・・・修練責任者以外

氏名 山崎文郎 心臓血管外科専門医認定番号 5101324

氏名 中井真尚 心臓血管外科専門医認定番号

氏名 升本英利 心臓血管外科専門医認定番号

臨床工学技士 氏名 佐藤景二 登録番号 1252

氏名 後藤彰 登録番号 3801

氏名 興津英和 登録番号

以上の医師・臨床工学技士が常勤し、心臓血管外科の指導を行なっていることを証明します

施設名 静岡市立静岡病院

施設長氏名 島本光臣 公印

## 心臓血管外科筆頭論文一覧表(修練責任者用)

施設名

修練責任者氏名

印

No.	公刊年／巻／頁	題名・書名	誌名・出版社
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

論文は10編以上必要です。内容がわかる別刷あるいはコピーを必ず添付して下さい。

## 手術経験表(修練責任者用)No.1

施設名

修練責任者氏名

印

No.	手術名	手術施行施設名	手術日			
			年	月	日	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						

- ① 術者として心臓血管外科手術経験100例以上が必要です。
- ② 術者名のついた手術記録コピーを添付して下さい。
- ③ 最近の症例から遡り記録して下さい。
- ④ なお、手術の内容は手術術式難易度(A)(B)(C)にあげられているものとします。

## 手術経験表(修練責任者用)No.2

施設名

修練責任者氏名

印

No.	手術名	手術施行施設名	手術日			
			年	月	日	
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						
51						
52						
53						
54						
55						
56						
57						
58						
59						
60						
61						
62						
63						
64						
65						
66						
67						
68						
69						
70						

- ① 術者として心臓血管外科手術経験100例以上が必要です。
- ② 術者名のついた手術記録コピーを添付して下さい。
- ③ 最近の症例から遡り記録して下さい。
- ④ なお、手術の内容は手術術式難易度(A)(B)(C)にあげられているものとします。

### 手術経験表(修練責任者用)No.3

施設名

修練責任者氏名  印

No.	手術名	手術施行施設名	手術日		
			年	月	日
71					
72					
73					
74					
75					
76					
77					
78					
79					
80					
81					
82					
83					
84					
85					
86					
87					
88					
89					
90					
91					
92					
93					
94					
95					
96					
97					
98					
99					
100					
101					
102					
103					
104					
105					

- ① 術者として心臓血管外科手術経験100例以上が必要です。
- ② 術者名のついた手術記録コピーを添付して下さい。
- ③ 最近の症例から遡り記録して下さい。
- ④ なお、手術の内容は手術術式難易度(A)(B)(C)にあげられているものとします。

## 手術症例数(施設用)難易度(A)用

施設名

基幹施設  関連施設 (どちらかに○印をつけてください)

修練責任者氏名  印

難易度別カテゴリーNo.	カテゴリー	手術名	H16 年	H17 年	H18 年
			件数	件数	件数
A1	先天性心疾患	(1)PDA手術	1		
		(2)ASD閉鎖術	5	9	9
		(3)VSD(肺動脈弁下型)閉鎖術			
		(4)肺動脈弁切開術			
		これに準ずる手術			
A2	弁膜症	(1)房室弁輪形成術			
		(2)房室弁交連切開術			
		これに準ずる手術			
A3	その他の心疾患手術	(1)心膜切開・開窓術			
		これに準ずる手術			
A4	動脈	(1)動脈血栓摘除術	4	14	8
		(2)頸動脈内膜摘除術			
		(3)末梢動脈瘤手術			
		これに準ずる手術			
A5	静脈	(1)静脈血栓摘除術			
		これに準ずる手術			
合 計			10	23	17
総 合 計			50		

## 手術症例数(施設用)難易度(B)用

施設名

要

基幹施設  関連施設 (どちらかに○印をつけてください)

修練責任者氏名

印

難易度別 カテゴリー リーNo.	カテゴリー	手術名	H16年	H17年	H18年
			件数	件数	件数
B1	先天性心疾患	(1)体動脈-肺動脈短絡術			
		(2)肺動脈絞扼術			
		(3)CoA(大動脈縮窄)手術			
		(4)VSD(膜様部型、筋性部型)閉鎖術			
		(5)PAPVD修復術			
		(6)ECD(partial)修復術	2		
		(7)バルサルバ洞動脈瘤破裂手術			
		(8)DCRV手術			
		(9)右室流出路形成術	1	2	
		(10)大動脈弁切開術			
		(11)冠状動脈瘻手術			
	これに準ずる手術				
B2	弁膜症	(1)大動脈弁置換	42	48	50
		(2)僧帽弁置換	12	13	16
		(3)その他単弁置換	2	1	1
		これに準ずる手術			
B3	虚血性心疾患	(1)CABG(1口2枝)	34	46	40
		これに準ずる手術			
B4	その他の心疾患手術	(1)心臓腫瘍摘出術	3	4	1
		(2)収縮性心膜炎	3	2	2
		これに準ずる手術			
B5	大動脈	(1)上行大動脈置換術	17	6	3
		(2)下行大動脈置換術	2	8	7
		(3)腹部大動脈置換術(腎動脈以下)	48	41	50
		(4)傍腎動脈腹部大動脈閉塞に対する直接的血行再建術			
		これに準ずる手術			1
B6	動脈	(1)膝関節以上の血行再建術	6	4	6
		(2)上肢の血行再建術(鎖骨下動脈を含む)			
		(3)腹部内臓動脈血行再建			
		(4)腎動脈血行再建術			
		(5)破裂性末梢動脈瘤手術			
		(6)下肢に対する非解剖学的バイパス手術	10	18	15
	これに準ずる手術				
B7	静脈	(1)末梢静脈血行再建術			
		これに準ずる手術			
B8	その他の血管系手術	(1)血管外傷に対する手術			
		(2)胸郭出口症候群			
		(3)リンパ浮腫に対する手術			
		これに準ずる手術			
合 計			182	193	192

## 手術症例数(施設用)難易度(C)用

施設名

要

基幹施設  関連施設 (どちらかに○印をつけてください)

修練責任者氏名

印

難易度別カテゴリーNo.	カテゴリー	手術名	H16年 件数	h17年 件数	H18年 件数
C1	先天性心疾患	(1)TOF修復術			
		(2)TGA手術			
		(3)DORV手術			
		(4)TAPVR手術			
		(5)ECD(Complete)手術			
		(6)Fontan形手術	1		
		(7)Truncus手術			
		(8)Ebstein病手術		1	
		(9)単心室症手術(心室中隔造成術)			
		(10)大動脈中隔欠損閉鎖術			
		(11)大動脈弁上狭窄手術			
		(12)大動脈弁下狭窄手術			
		(13)冠状動脈起始異常症手術			
		(14)CoA(Complex)手術			
		(15)末梢肺動脈形成術			
		これに準ずる手術			
C2	弁膜症	(1)弁形成術	28	23	8
		(2)複合弁手術	20	14	24
		(3)大動脈弁輪拡大術	1		1
		(4)大動脈基部置換術	5	10	13
				これに準ずる手術	
C3	虚血性心疾患	(1)CABG(3枝以上)	91	104	92
		(2)心筋梗塞合併症に対する手術	5	5	4
				これに準ずる手術	
C4	その他の心疾患手術	(1)肺動脈塞栓除去術			
		(2)心室頻拍手術			
		(3)副伝導路切離術			
		(4)Mazeの手術	17	21	19
				これに準ずる手術	
C5	大動脈	(1)弓部大動脈置換術	22	17	23
		(2)胸腹部大動脈置換術	3	2	3
		(3)腎上部腹部大動脈置換術			
		(4)大動脈解離に対する手術	40	28	26
		(5)感染性又は炎症性腹部大動脈瘤に対する手術			
		(6)大動脈瘤破裂の手術(腹部、上行、下行胸部大動脈瘤)	12	10	13
		(7)異型大動脈縮窄症に対する手術			
		これに準ずる手術			
C6	動脈	(1)膝関節以下の血行再建術			
		(2)椎骨動脈血行再建術			
				これに準ずる手術	
C7	静脈	(1)大静脈血行再建術			
		(2)門脈・上腸間膜静脈血行再建術			
		(3)門脈圧・亢進症に対するシャント手術			
				これに準ずる手術	
合 計			245	235	226
総 合 計				706	



